

情報開示等一覧表 (平成30年7月1日現在)

施設名	ル・レーヴほのか	
施設の類型*1	介護付(一般型) 介護付(外部サービス利用型) 住宅型 健康型	
サービス付き高齢者向け住宅の登録の有無	有 ・ 無	
居住の権利形態	利用権方式 ・ 建物賃貸借方式 ・ 終身建物賃貸借方式	
利用料金の支払方式	一時金方式 ・ 月払い方式 ・ 選択方式	
入居時の要件 (該当するものに○印)	<input type="checkbox"/> 入居時自立 <input type="checkbox"/> 入居時要介護 <input type="checkbox"/> 入居時要支援・要介護 <input checked="" type="checkbox"/> 入居時自立・要支援・要介護	
介護保険	特定施設入居者生活介護(予防)・通所介護(予防)	
所在地	(郵便番号 918-8005) 福井県福井市みのり1丁目5-16 (電話番号:0776-34-6776 F A X番号: 0776-34-6229)	
設置主体	社会福祉法人 慶秀会	
運営主体	社会福祉法人 慶秀会	
開設年月	平成25年4月1日	
定員等	入居者数/定員*1	49名/50名
	住宅戸数*2	50戸
月額利用料 (食費、管理費、介護費を含む)	Aタイプ 130,880円 Bタイプ 135,880円 Cタイプ 138,880円	
前払金	入居一時金	なし
	介護費用の一時金	なし
	返還金の保全措置	なし
入居者基金への加入	加入していない	
要介護状態になった場合	介護を行う場所	入居者個室
	追加費用の有無	介護保険サービス費(1割又は2割)
体験入居の有無及び費用	体験入居は無し	
情報開示	重要事項説明書の公開	<input checked="" type="checkbox"/> ・ 無
	入居契約書の公開	有 ・ <input checked="" type="checkbox"/>
	管理規程の公開	有 ・ <input checked="" type="checkbox"/>
	財務諸表の閲覧	有 ・ <input checked="" type="checkbox"/>
公益社団法人 全国有料老人ホーム協会への加入	加 入 ・ <input checked="" type="checkbox"/>	
備考		

*1 サ高住の登録を受けている有料老人ホームを除く、*2 サ高住の登録を受けている有料老人ホームのみ記入